

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 51-53

Dňa 13. novembra 2009

Ročník 57

OBSAH:

Normatívna časť:

52. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre diagnostiku a liečbu glukokortikoidmi indukovanej osteoporózy
53. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na včasnú diagnostiku zubného kazu u detí a dorastu
54. Štatút Akreditačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci október 2009

52.**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
pre diagnostiku a liečbu glukokortikoidmi indukovanej osteoporózy**

Dátum: 28.09.2009

Číslo: 16874/2009-OZS

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

**Čl. I
Predmet**

Toto odborné usmernenie upravuje preventívne a liečebné opatrenia pri glukokortikoidmi indukovanej osteoporóze.

**Čl. II
Glukokortikoidmi indukovaná osteoporóza**

(1) Už po troch mesiacoch liečby glukokortikoidmi viac ako polovica pacientov rýchlo stráca kostnú hmotu a diagnostikuje sa u nich glukokortikoidmi indukovaná osteoporóza. Preto je u nich nevyhnutné urýchlene aplikovať terapeutické opatrenia, ktoré sú dokonca razantnejšie ako, u postmenopauzálnnej osteoporózy.

(2) Závažnosť straty kostnej hmoty závisí od:

- a) veľkosti podávanej dávky,
- b) dĺžky trvania liečby.

(3) Za rizikóvu dávku glukokortikoidov sa považuje:

- a) kumulatívna dávka 2,7 gramov prednizónu za rok,
- b) 7,5 a viac miligramov prednizónu za deň,
- c) užívanie dávok uvedených v bode 1. a 2. tohto článku viac ako tri mesiace.

**Čl. III
Zdravotnícke zariadenia a kompetentný zdravotnícky pracovník**

Na účely tohto odborného usmernenia je:

a) cieľové zdravotnícke zariadenie: ¹⁾

1. pracovisko ambulatnej zdravotnej starostlivosti v špecializačných odboroch endokrinológia, reumatológia alebo ortopédia,
2. pracovisko ústavnej zdravotnej starostlivosti – interné, ortopedické, reumatologické,
3. zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek - laboratórium klinickej biochémie a hematológie.

¹⁾ § 7 Zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.

- b) kompetentný zdravotnícky pracovník je lekár so špecializáciou minimálne v jednom z týchto špecializačných odborov²⁾:
1. endokrinológia,
 2. reumatológia,
 3. ortopédia.

Čl. IV **Indikácia vyšetrovacích metód**

Pacientom, ktorí sú dlhodobo liečení glukokortikoidmi, sa indikujú tieto vyšetrenia:

- a) celotelové denzitometrické vyšetrenie, ak sú pacienti liečení dávkou:

1. viac ako 7,5 miligramov prednizónu za deň v trvaní viac ako tri mesiace,
2. za rok 2,7 gramov (kumulatívne).

- b) laboratórne vyšetrenia, s nasledovným spektrom laboratórných parametrov:

- 1) aa) kalcium, fosfor, alkalická fosfatáza, kreatinín v sére,
bb) kalcium a fosfor v 24 h zbieranom moči (prípadne ich frakčné exkrécie).

- 2) sérové a močové osteomarkery:

aa) markery osteoresorpcie:

priečno-väzbové zlúčeniny-deopyridinolín (DPYR), C - terminálny telopeptidový fragment kolagénu typ I (CTX), N - terminálny telopeptidový fragment kolagénu typ I (NTx), C - telopeptidová priečno-väzbová doména kolagénu typ I (ICTP).

bb) markery osteoformácie:

kostný izoenzym alkalickéj fosfatázy, osteokalcín, propeptidy prokolagénu typ I, parathormón v sére, 25-hydroxy vitamín D.

- 3) na monitorovanie liečby môže byť z uvedeného spektra použitý:

aa) jeden marker osteoresorpcie,

bb) kombinácia jedného markera osteoresorpcie a jedného markera osteoformácie.

Čl. V **Algoritmus liečby pri glukokortikoidmi indukovanej osteoporóze**

Pre postup liečby pacientov, ktorí spĺňajú podmienku uvedenú v článku IV, odseku a, bode 1 a 2, tohto odborného usmernenia sa odporúča tento algoritmus liečby:

1. aplikovať všeobecné preventívne opatrenia podľa článku VII tohto odborného usmernenia,
2. a) zmerať kostnú densitu;
ak je T-skóre (násobok štandardnej odchýlky od priemerných hodnôt normálnej mladej zdravej populácie) v oblasti:
 - I. chrbtice a femuru do mínus 2,0 SD (štandardná, smerodajná odchýlka), zopakovať meranie po roku liečby glukokortikoidmi,
 - II. chrbtice alebo femuru od mínus 2,0 SD, (vrátane mínus 2 SD) nasleduje liečba bisfosfonátmi,

²⁾ Príloha nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania, sústave špecializačných odborov a certifikovaných pracovných činnosti.

III. femuru (krčok femuru alebo total femur) alebo v oblasti chrbtice nad mínus 2,9 SD (vrátane mínus 2,9 SD), nasleduje liečba teriparatidom.

b) ak je dokázaná osteoporotická fraktúra (stavec, proximálny femur a predlaktie), nasleduje liečba teriparatidom.

Čl. VI

Algoritmus liečby mužov mladších ako päťdesiat rokov a premenopauzálnych žien pri glukokortikoidmi indukovanej osteoporóze

Algoritmus liečby u mužov mladších ako päťdesiat rokov a u premenopauzálnych žien je rovnaký ako je uvedený v čl. V, ale namiesto T-skóre je potrebné hodnotiť Z-skóre (násobok štandardnej odchýlky od priemerných hodnôt osôb rovnakého pohlavia aj veku) .

Čl. VII

Preventívne opatrenia

Pri dlhodobej liečbe pacienta glukokortikoidmi sa odporúča dodržiavať tieto preventívne opatrenia:

- a) podávať čo najnižšie účinné dávky glukokortikoidov a minimalizovať obdobie ich nevyhnutného podávania,
- b) vylúčiť známe rizikové faktory (uvedené v prílohe),
- c) osvojiť si fyzicky aktívny životný štýl, s primeranou expozíciou slnečného žiarenia,
- d) udržiavať *Body Mass Index* nad hodnotou 19 kg/m²,
- e) dopĺňať kalcium v dávke tisíc až tisícpäťsto mg denne,
- f) dopĺňať vitamín D v dávke 800 IU denne.

Čl. VIII

Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňa 15.11.2009.

Richard Raši, v.r.
minister

**Rizikové faktory osteoporotickej fraktúry u pacientov s glukokortikoidmi
indukovanou osteoporózou**

Za rizikové faktory sú považované nasledovné:

- a) anamnéza zlomeniny krčku stehrovej kosti u matky,
- b) prekonaná zlomenina stavca, proximálneho femuru alebo predlaktia po neadekvátnej traume,
- c) *Body Mass Index* < 19 kg/m²,
- d) ochorenia súvisiace s osteoporózou: anorexia nervosa, malabsorpcia, primárna hyperparatyreóza, difúzne ochorenia spojiva, reumatoidná artritída, chronické zápalové ochorenia čreva, posttransplantačný syndróm, chronická renálna insuficiencia, hypertyreóza, prolongovaná imobilizácia, Cushingov syndróm, chronické hepatopatie, myeloproliferatívne ochorenia, genetické a iné metabolické ochorenia kostí,
- e) zníženie výšky o viac ako 3 cm,
- f) chronické užívanie liekov (antikoagulanciá, antiepileptiká, tyreoidálne hormóny cytostatiká),
- g) vek: ženy nad šesťdesiatpäť rokov, muži nad sedemdesiat rokov.

53.**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
na včasnú diagnostiku zubného kazu u detí a dorastu**

Dňa: 12.10.2009

Číslo: 08691/2009- OZS

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

Čl. I**Predmet**

Toto odborné usmernenie upravuje postup pri predchádzaní zubnému kazu u detí a dorastu včasnou prevenciou a diagnostikou realizovanou od dovŕšenia jedného roka života dieťaťa v spolupráci zubného lekára a lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast (ďalej len „všeobecný lekár pre deti a dorast“).

Čl. II**Včasná diagnostika zubného kazu**

U detí mladších ako tridsaťšesť mesiacov je každý príznak zubného kazu na hladkých plôškach považovaný za závažný zubný kaz. Neošetrený zubný kaz mliečnych zubov je zdrojom infekcie pre trvalé zuby a môže spôsobiť ochorenia parodontu.

Čl. III**Zdravotnícke zariadenia a kompetentný zdravotnícky pracovník**

Na účely tohto odborného usmernenia je

- a) cieľové zdravotnícke zariadenie špecializovaná ambulancia zubného lekára,
- b) kompetentný zdravotnícky pracovník lekár so špecializáciou zubný lekár,
- c) nevyhnutná spolupráca zubného lekára so všeobecným lekárom pre deti a dorast a dentálnou hygieničkou.

Čl. IV**Metódy včasnej diagnostiky zubného kazu**

(1) Metóda včasnej diagnostiky zubného kazu je štandardné klinické vyšetrenie tvrdých zubných tkanív od dovŕšenia jedného roka života dieťaťa.

(2) Základné diagnostické postupy podľa veku dieťaťa sú:

- a) od dovŕšenia jedného roka života do dovŕšenia tretieho roka života diagnostika a terapia zubného kazu na labiálnych plôškach mliečnych horných frontálnych zubov, určenie nánosov bakteriálneho plaku v šesť mesačných intervaloch; u rizikových detí doplnenie diagnostiky o vyšetrenie testu rizika kazivosti chrupu zo sliny ihneď po dovŕšení jedného roka života,

- b) v období od dovŕšenia tretieho roka života do dovŕšenia piateho roka života diagnostika a terapia zubného kazu na okluzálnych plochách mliečnych molárov v šesť mesačných intervaloch,
- c) v období od dovŕšenia piateho roka života diagnostika zubného kazu na okluzálnych plochách trvalých prvých molárov v šesť mesačných intervaloch; diagnostikovanie kariéznych lézií pri vysokom riziku zubného kazu pomocou bite-wing intraorálnej röntgenovej techniky („rtg“) každých šesť mesiacov a pri nízkom riziku každých dvanásť mesiacov; u rizikových detí rozšírenie diagnostiky o test rizika kazivosti chrupu zo sliny, ako ochrany trvalých zubov; u detí, ktoré dovŕšili v sledovanom roku päť rokov života vypočítanie percenta detí bez prítomnosti zubného kazu a jeho následkov, t.j. percenta detí s intaktným chrupom,
- d) v období od dovŕšenia šiesteho roka života do 18. roka života diagnostika a terapia zubného kazu eruptovaných trvalých zubov v šesť mesačných intervaloch; u dvanásťročných a pätnásťročných detí stanovenie indexu kazivosti chrupu KPE (DMFT); pri vysokom riziku zubného kazu u detí so zmiešaným chrupom diagnostikovanie kariéznych lézií pomocou bite-wing intraorálnej rtg raz za šesť mesiacov a pri nízkom riziku raz za dvanásť mesiacov.

Čl. V

Poučenie zákonného zástupcu a zdravotná dokumentácia

Súčasťou každej preventívnej prehliadky dieťaťa je poučenie zákonného zástupcu o správnych výživových návykoch, o metóde ústnej hygieny a o význame užívania zubnej pasty s obsahom fluoridov dentálnou hygieničkou alebo zubným lekárom. Záznam o poučení podpísaný zákonným zástupcom je súčasťou zdravotnej dokumentácie dieťaťa. Záznam z preventívnej prehliadky je zubným lekárom zapísaný do zdravotnej dokumentácie dieťaťa a do zdravotného preukazu dieťaťa.

Čl. VI

Spolupráca

V ambulancii všeobecného lekára pre deti a dorast sa

- a) zákonný zástupca dieťaťa upozorní na absolvovanie preventívnej prehliadky¹⁾, z toho prvá preventívna prehliadka sa absolvuje po dovŕšení prvého roka života dieťaťa a ďalšie preventívne prehliadky sa absolvujú dva razy v kalendárnom roku až do dovŕšenia osemnásteho roka života dieťaťa,
- b) pri pravidelných prehliadkach dieťaťa raz za dva roky kontroluje zápis o preventívnej stomatologickej prehliadke v zdravotnom preukaze.

Čl. VII

Rizikové skupiny detí

Deti zaradené do rizikových skupín sú:

- a) deti s celkovým ochorením,
- b) predčasne narodené deti s nízkou pôrodnou hmotnosťou,

¹⁾ § 2 ods.1 písm. e) zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

- c) deti matiek s vysokou kazivosťou chrupu,
- d) deti s nánosmi plaku, hypopláziou, hypomineralizáciou, demineralizáciami skloviny,
- e) deti s poruchami spánku,
- f) deti nadmerne konzumujúce sladkosti.

Čl. VIII
Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť 15. novembra 2009.

Richard Raši, v.r.
minister

54.**ŠTATÚT
Akreditačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 40 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva tento štatút o činnosti Akreditačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.

Čl. I**Poslanie a náplň činnosti Akreditačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov**

(1) Akreditačná komisia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov (ďalej len „komisia“) je poradný orgán Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“), ktorý plní úlohy v oblasti akreditácie ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

(2) Komisia posudzuje splnenie podmienok vzdelávacích ustanovizní na uskutočňovanie špecializačného študijného programu, certifikačného študijného programu a študijného programu sústavného vzdelávania, vrátane posúdenia zabezpečenia zodpovedajúcich personálnych, materiálno-technických a priestorových podmienok na teoretickú a praktickú časť vzdelávania v súlade so zásadami akreditácie. Komisia poskytne ministerstvu vyjadrenie na udelenie akreditácie najneskôr do 150 dní od skompletizovania žiadosti o akreditáciu. Vyjadrenie je podkladom pre vydanie osvedčenia, ktoré sa vydáva ako rozhodnutie ministerstva podľa osobitného predpisu.¹⁾

(3) Komisia posudzuje, priebežne sleduje a nezávisle hodnotí úroveň kvality ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov uskutočňovaného vzdelávacími ustanovizňami, vypracúva odporúčania na ďalšie skvalitnenie ich práce a v prípade potreby podáva ministerstvu návrh na zrušenie osvedčenia o akreditácii.

(4) Komisia vykonáva aj ďalšie činnosti v oblasti akreditácie ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, ak tak určí ministerstvo.

(5) Komisia je oprávnená pri plnení svojich úloh požadovať od vzdelávacích ustanovizní uchádzajúcich sa o akreditáciu informácie, podklady a súčinnosť, ktoré sú nevyhnutné na jej činnosť.

(6) Komisia vypracováva a navrhuje ministerstvu na schválenie štandardy pre špecializačné študijné programy, štandardy pre certifikačné študijné programy v súlade so sústavou špecializačných odborov a certifikovaných pracovných činností podľa osobitného predpisu²⁾ a štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania pre jednotlivé zdravotnícke povolania. Komisia zabezpečuje súlad

¹⁾ Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

²⁾ Prílohy 1 až 4 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

navrhnutých štandardov s požiadavkami orgánov Európskej únie, priebežne ich aktualizuje a o schválených štandardoch vedie jednotnú databázu, ktorá je verejne prístupná.

(7) Komisia sleduje jednotné vydávanie dokladov o ďalšom vzdelávaní³⁾, ich evidenciu a v prípade zistenia duplicity navrhuje a zabezpečuje realizáciu nápravných opatrení. Na zabezpečenie činnosti podľa odsekov 2 a 3 môžu členovia komisie nahliadať do dokladov o ďalšom vzdelávaní jednotlivého zdravotníckeho pracovníka.

(8) Na plnenie úloh a na odbornú prípravu svojich rokovaní komisia povinne zriaďuje

- a) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní lekár,
- b) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní zubný lekár,
- c) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckych povolaniach farmaceut, farmaceutický laborant a laborant pre zdravotnícke pomôcky,
- d) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní sestra,
- e) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní pôrodná asistentka,
- f) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckych povolaniach fyzioterapeut, masér a ortopedický technik,
- g) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní verejný zdravotník,
- h) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní zdravotnícky laborant,
- i) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní zubný technik,
- j) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolaní dentálna hygienička,

³⁾ § 12 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

- k) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolani zdravotnícky záchranár,
- l) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolani rádiologický asistent,
- m) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckych povolaniach očný optik, asistent výživy a zdravotnícky asistent,
- n) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckych povolaniach psychológ a logopéd,
- o) pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov pracovnú skupinu pre akreditáciu špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v zdravotníckom povolani laboratórny diagnostik.

(9) Komisia si môže na svoje rokovanie a na rokovanie pracovných skupín prizvať odborníkov rôznych vedeckých disciplín (ďalej len "prizvaný expert") tak, že na rokovaní týkajúcom sa špecializačného študijného programu, certifikačného študijného programu a študijného programu sústavného vzdelávania pre konkrétne zdravotnícke povolanie sa zabezpečí väčšinové zastúpenie členov komisie a prizvaných expertov práve z príslušného zdravotníckeho povolania. Náklady spojené s posudzovaním sa prizvaným expertom uhrádzajú zo schváleného rozpočtu komisie.

Čl. II

Zloženie a členstvo v komisii

(1) Komisia má najviac 17 členov. Do počtu členov komisie sa nezapočítava mimoriadny člen komisie podľa odseku 10.

(2) Členov komisie vymenúva a odvoláva Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) na päť rokov z radov odborníkov činných v oblasti vzdelávania zdravotníckych pracovníkov tak, že zdravotnícke povolanie alebo skupina príbuzných zdravotníckych povolani má v komisii svojho zástupcu. Minister môže vymenovanie alebo odvolanie konzultovať s príslušnými odbornými spoločnosťami alebo stavovskými organizáciami. Členov komisie možno vymenovať najviac na dve po sebe idúce funkčné obdobia.

(3) Podmienkou členstva v komisii je:

- a) občianska bezúhonnosť, pričom za bezúhonného sa nepovažuje ten, kto bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin alebo komu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody,
- b) požadované vzdelanie a kvalifikácia pre príslušné zdravotnícke povolanie,⁴⁾
- c) písomný súhlas navrhovanej osoby s menovaním za člena komisie,

⁴⁾ Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení neskorších predpisov a nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z. z..

- d) písomný súhlas so zverejnením mena, priezviska, pracoviska, študijného odboru, v ktorom pôsobí a informácie o členstve v komisii,
- e) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach dôverného charakteru, o ktorých sa člen komisie dozvie v súvislosti so svojím členstvom v komisii,
- f) písomný záväzok oznámiť všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku vzniku alebo priamo zakladali konflikt záujmov vo vzťahu ku konkrétnemu problému prerokúvaného komisiou,
- g) zverejnenie priebehu a zoznamu doterajších pracovných pomerov, doterajšieho vedecko-pedagogického a odborného pôsobenia,
- h) zverejnenie členstva vo vedeckých radách vedeckých a odborných ustanovizní.

(4) Členom komisie nemôže byť zamestnanec ministerstva (okrem osoby uvedenej v čl. II ods. 10), rektor ani dekan vzdelávacej ustanovizne, ktorá už získala osvedčenie o akreditácii príslušného špecializačného študijného programu, certifikačného študijného programu alebo študijného programu sústavného vzdelávania, alebo ktorá je žiadateľom o akreditáciu príslušného špecializačného študijného programu, certifikačného študijného programu alebo študijného programu sústavného vzdelávania.

(5) Minister môže odvolať člena komisie, ak,

- a) si neplní svoje povinnosti vyplývajúce z členstva,
- b) bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin alebo mu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody.

(6) Členstvo v komisii zaniká:

- a) uplynutím funkčného obdobia jej člena,
- b) vzdaním sa členstva na základe písomnej žiadosti,
- c) začatím vykonávania niektorej z funkcií uvedených v čl. 2 odseku 4,
- d) odvolaním člena,
- e) smrťou člena.

(7) Ak členstvo niektorého člena komisie zanikne pred uplynutím jeho funkčného obdobia a minister v tomto čase vymenuje na jeho miesto nového člena, funkčné obdobie nového člena komisie sa skončí dňom, ktorým by uplynulo funkčné obdobie pôvodne vymenovaného člena komisie.

(8) Komisia a ministerstvo dbá na vhodnú a plánovitú obmenu členov a funkcionárov komisie z hľadiska zachovania potrebnej kontinuity práce, odbornosti a skúseností.

(9) Činnosť členov komisie a jej pracovných skupín je vo všeobecnom záujme.⁵⁾

(10) Minister môže vymenovať mimoriadneho člena komisie, ktorý nemá hlasovacie právo, a je odborným zamestnancom ministerstva s náplňou práce obzvlášť potrebnou pre prácu komisie alebo osobou, ktorá je významnou osobnosťou v odbore ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

(11) Orgánmi komisie sú:

- a) predsedníctvo,
- b) plenárne zasadnutie,
- c) pracovné skupiny.

⁵⁾ §136 ods. 1 Zákonníka práce.

Čl. III Predsedníctvo

- (1) Predsedníctvo sa skladá z predsedu, podpredsedu a troch členov komisie. Minister vymenuje predsedu z členov komisie. Podpredsedu a členov predsedníctva si určuje predseda z vymenovaných členov komisie.
- (2) Rokovanie predsedníctva je uznášaniaschopné za prítomnosti predsedu alebo podpredsedu a nadpolovičnej väčšiny všetkých jej členov. Uznesenia alebo rozhodnutia predsedníctva sa prijímajú nadpolovičnou väčšinou hlasov prítomných členov predsedníctva. Pri rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedajúceho.
- (3) Predsedníctvo komisie plní najmä tieto úlohy:
- pod vedením predsedu pripravuje program a materiály na plenárne zasadnutia komisie,
 - rozhoduje o veciach v prípadoch, pre ktoré nie je potrebné prerokovanie na plenárnom zasadnutí komisie, alebo pre ktoré bolo splnomocnené plenárnym zasadnutím komisie; v týchto prípadoch predseda podá informáciu na najbližšom zasadnutí komisie,
 - rieši úlohy uložené uznesením plenárneho zasadnutia komisie.
- (4) Predseda komisie plní najmä tieto úlohy:
- v rozsahu určenom ministrom zdravotníctva (odsek 9) zastupuje komisiu pred orgánmi štátnej správy a samosprávy a pred verejnosťou,
 - zvoláva a vedie zasadnutia komisie a jej predsedníctva,
 - riadi činnosť predsedníctva komisie v období medzi plenárnymi zasadnutiami,
 - v spolupráci s predsedníctvom a tajomníkom komisie pripravuje program plenárnych zasadnutí komisie.
- (5) Funkčné obdobie predsedu a podpredsedu je päťročné. Tá istá osoba môže vykonávať túto funkciu najviac v dvoch po sebe idúcich funkčných obdobiach.
- (6) Podpredseda zastupuje predsedu v čase jeho neprítomnosti v plnom rozsahu.
- (7) Predseda komisie zodpovedá za činnosť komisie ministrovi a najmä
- predkladá mu zápisnice z plenárnych zasadnutí a všetky dokumenty, návrhy stanoviská a vyhlásenia komisie navrhované na zverejnenie,
 - do 31. marca nasledujúceho roka predkladá ministrovi výročnú správu o činnosti komisie a jej pracovných skupín a po schválení ministrom zabezpečuje zverejnenie skrátenej formy na internetovej stránke ministerstva, prípadne v dennej tlači v spolupráci s tlačovým útvarom ministerstva.
- (8) Minister v prípade odvolania, vzdania sa funkcie alebo úmrtia predsedu alebo iného člena predsedníctva, do jedného mesiaca odo dňa uvedenej skutočnosti vymenuje nového predsedu alebo iného člena predsedníctva.
- (9) Minister rozhoduje o vzťahoch komisie k iným osobám a orgánom na základe návrhu predsedu. Komisia sa zaoberá podnetmi fyzických osôb a právnických osôb len v súvislosti s úlohami danými štatútom komisie.

Čl. IV

Plenárne zasadnutie

- (1) Plenárne zasadnutie je zasadnutie všetkých členov komisie, ktoré sa koná ako:
 - a) riadne plenárne zasadnutie alebo
 - b) mimoriadne plenárne zasadnutie.
- (2) Riadne plenárne zasadnutie zvoláva predseda spravidla raz za dva mesiace, najmenej však štyrikrát ročne.
- (3) Mimoriadne plenárne zasadnutie zvolá predseda v prípade naliehavej potreby, na žiadosť ministra alebo na žiadosť najmenej piatich členov komisie.
- (4) Plenárne zasadnutie, zasadnutie predsedníctva a zasadnutie pracovnej skupiny komisie je neverejné; rokovanie, zápisy a všetky materiály spojené s činnosťou plenárneho zasadnutia, s výnimkou vyhlásení, stanovísk a iných dokumentov priamo určených na zverejnenie sú dôverné.
- (5) Plenárne zasadnutie je uznávaniaschopné, ak je na zasadnutí prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov komisie. Rozhodnutia sa prijímajú nadpolovičnou väčšinou hlasov prítomných členov komisie. Pri rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedajúceho. V prípade všeobecného súhlasu všetkých členov sa hlasuje konsenzom.
- (6) Z rokovaní komisie a jej orgánov sa vyhotovujú zápisy, ktoré podpisuje predseda a tajomník komisie. Zápisy s priloženou prezenčnou listinou sú uložené u tajomníka komisie. Zápis sa po vyhotovení odovzdá členom komisie a ministrom.

Čl. V

Pracovné skupiny

- (1) Každá pracovná skupina podľa čl. I ods. 9 má predsedu a najviac 7 členov. Je zložená z odborníkov, ktorí majú potrebnú kvalifikáciu v príslušnom zdravotníckom povolání. Predsedu pracovnej skupiny vymenúva a odvoláva predseda komisie. Člena pracovnej skupiny vymenúva a odvoláva riaditeľ odboru zdravotníckeho vzdelávania ministerstva na návrh predsedu pracovnej skupiny.
- (2) Pracovná skupina uvedená v čl. I ods. 9 písm. a) a pracovná skupina, ktorá združuje viacero zdravotníckych povolaní sa môže rozdeliť podľa zamerania posudzovaných študijných programov najviac na tri podskupiny.
- (3) Pracovné skupiny sa podieľajú na vypracovávaní štandardov pre špecializačné študijné programy, štandardov pre certifikačné študijné programy a štandardov pre študijné programy sústavného vzdelávania, ďalej na posudzovaní podmienok uskutočňovania špecializačných študijných programov, certifikačných študijných programov a študijných programov sústavného vzdelávania v príslušnom zdravotníckom povolání podľa čl. I ods. 2 a 7.
- (4) Pracovné skupiny predkladajú závery a výsledky svojej činnosti plenárnemu zasadnutiu.

Čl. VI Tajomník

(1) Komisia má dvoch tajomníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s prácou komisie, s prácou pracovných skupín a s posudzovaním podmienok vzdelávacích ustanovizní na uskutočňovanie ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

(2) Tajomníka menuje minister. Tajomník nie je členom komisie ani členom pracovných skupín a je zamestnancom ministerstva. Tajomník je viazaný mlčanlivosťou podľa čl. II ods. 3 písm. e) tohto štatútu. Návrh na vymenovanie tajomníka predkladá ministrovi generálny riaditeľ príslušného útvaru ministerstva.

(3) Tajomník plní najmä tieto úlohy:

- a) zúčastňuje sa na plenárnych zasadnutiach komisie a zasadnutiach jej predsedníctva,
- b) vyhotovuje zápisy zo zasadnutí komisie a jej predsedníctva,
- c) vykonáva archiváciu dokumentov súvisiacich s činnosťou komisie v súlade s príslušnými právnymi predpismi,
- d) vedie databázu vydaných osvedčení o akreditácii a priebežne poskytuje informácie o ich platnosti,
- e) na základe pokynov predsedu vykonáva základné administratívne a niektoré technické práce nevyhnutné pre činnosť komisie,
- f) zodpovedá za zabezpečenie ochrany a dôvernosti údajov, informácií a dokumentácie súvisiacich s činnosťou komisie.

(4) Tajomník komisie preskúma splnenie formálnych náležitostí žiadosti ²⁾ a v prípade neúplnosti bezodkladne vyhotoví písomnú výzvu príslušného útvaru ministerstva na žiadateľa na doplnenie chýbajúcich údajov alebo dokladov v primeranej lehote. O písomnej výzve informuje predsedu komisie a predsedu príslušnej pracovnej skupiny. Po skompletizovaní žiadosti bezodkladne predloží žiadosť predsedovi komisie na zabezpečenie posúdenia.

(5) Funkčné obdobie tajomníka je časovo neobmedzené. V prípade ustanovenia nového tajomníka zabezpečí predsedníctvo v súčinnosti s ministerstvom a odstupujúcim tajomníkom včasné a zodpovedné odovzdanie agendy, dokumentácie a archívu komisie.

Čl. VII Materiálne zabezpečenie činnosti komisie

Ministerstvo priestorovo, technicky a administratívne zabezpečuje činnosť komisie, najmä:

- a) vhodné priestory na konanie pravidelných zasadnutí komisie,
- b) primerané množstvo kancelárskeho materiálu pri plenárnych zasadnutiach komisie,
- c) primerané občerstvenie počas rokovania komisie, náklady na občerstvenie sú realizované prostredníctvom reprezentačného fondu ministerstva (t. j. z limitu generálnych riaditeľov sekcií alebo ministra).
- d) prácu jej tajomníkov a asistenta, ako aj bezpečnú archiváciu dokumentácie súvisiacej s činnosťou komisie v súlade so zabezpečením ochrany údajov a informácií podľa platných právnych predpisov a štatútu komisie.

Čl. VIII Financovanie činnosti komisie

Ministerstvo v rámci schváleného rozpočtu finančne zabezpečuje činnosť komisie:

- a) úhradu cestovného (s výnimkou taxi služby a leteckej dopravy, ak celková cena letenky s poplatkami a daňami pri cestovnom nepresiahne celkovú cenu lístka vlaku alebo autobusu prvej triedy z miesta odchodu) na miesto rokovania komisie a späť členom komisie,⁶⁾ ako aj členom pracovných skupín a prizvaným expertom formou refundácie (t. j. po úhrade výdavkov budú originálne doklady doručené na ministerstvo),
- b) odmeny členom komisie za vykonanú prácu,⁷⁾

Čl. IX **Záverečné ustanovenia**

- (1) Práva a povinnosti členov komisie sú nezastupiteľné.
- (2) Člen komisie je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti so svojou činnosťou a získané poznatky nesmie využiť bez vedomia predsedu.
- (3) Spôsob informovania verejnosti o činnosti komisie zabezpečuje predseda po prerokovaní s ministrom.

Čl. X

Zrušuje sa štatút Akreditačnej komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov z 18. februára 2005 uverejnený v čiaske 4 – 7/2005 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v znení jeho dodatku z 1. mája 2006 uverejneného v čiaske 24-27/2006 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Čl. XI **Účinnosť**

Tento štatút nadobúda účinnosť 15. novembra 2009.

Richard Raši, v.r.
minister

⁶⁾ Zákon č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách v znení neskorších predpisov.

⁷⁾ § 223 až 226 Zákonníka práce.

OZNAMOVACIA ČASŤ

Straty pečiatok

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty je pečať neplatná.

Príloha k oznámeniu Zoznam neplatných pečiatok

Text pečiatky:

Fakultná nemocnica Trnava
A. Žarnova 11
917 75 Trnava

P20979013202
MUDr. Róbert Illéš
neurochirurg
A43082037

K odcudzeniu pečiatky došlo 27. 10. 2009.

2. Text pečiatky:

FNsP Bratislava
nem. Ružinov
Bratislava

P40707049202
MUDr. Pavol Brunclík
kardiológ
A 82905049

1

K odcudzeniu pečiatky došlo 26. 10. 2009.

3. Text pečiatky:

FNsP Bratislava
nem. Ružinov
Bratislava

P40707001201
MUDr. Pavol Brunclík
internista
A 82905001

1

K odcudzeniu pečiatky došlo 26. 10. 2009.

4. Text pečiatky:

MIRAM, s.r.o.
Líščie údolie 57
BRATISLAVA
841 04

P43439004201
MUDr. Miroslava MLADONICKÁ
NEUROLÓG
A79604004

2

Pečiatka je neplatná od 29. 10. 2009.

OZNÁMENIE

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitného vydania Vestníka Ministerstva zdravotníctva SR v mesiaci október 2009:

Oprava opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 27. augusta 2009 č. OPP0309-17503/2009-OL, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

Metodický pokyn Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre monitorovanie fyzickej aktivity detí a dorastu k úlohe Národného programu starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008-2015

VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava, Špitálska 35. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Adresa redakcie: Bratislava, Špitálska ul. 35. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., Špitálska 35, 811 08 Bratislava, tel./fax: 02 529 68 395, tel.: 02 529 61 251. Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: obzor@obzor.sk, www.obzor.sk